

realizarán seguimiento al proceso de acompañamiento de la Fuerza Pública, así como a las gestiones de seguridad desarrolladas en el marco de esta Resolución, de manera semestral.

Artículo 6°. *Progresividad y gradualidad de la intervención en territorio conforme a las condiciones de seguridad.* La articulación interinstitucional entre el Ministerio de Defensa - Fuerza Pública y el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural - Agencia Nacional de Tierras deberá contemplar los principios de progresividad y gradualidad de la intervención en los territorios, mediante el análisis constante de las condiciones de orden público y seguridad.

Artículo 7°. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación en el *Diario Oficial*.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 12 de mayo de 2026.

El Ministro de Defensa Nacional,

*Pedro Arnulfo Sánchez Suárez.*

La Ministra de Agricultura y Desarrollo Rural,

*Martha Viviana Carvajalino Villegas.*

(C. F.)

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN NÚMERO 000995 DE 2026

(mayo 25)

por la cual se implementa el “Programa Nacional de Equipos Médicos de Emergencia EME o EMT”, para la reducción del riesgo y el fortalecimiento para la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres en el sector de la salud.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades, en especial de las conferidas en los numerales 42.1 y 42.3 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, y

#### CONSIDERANDO:

Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 establece las competencias de la Nación en materia de salud, las cuales son asumidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre las que se encuentra el deber de formular las políticas, dirigir, orientar, adoptar y evaluar planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y su rol de coordinador de la ejecución, seguimiento y evaluación así mismo, expedir la regulación necesaria para el adecuado funcionamiento del sector salud.

Que, la Ley 1523 de 2012, adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de desastres, y establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, así como la forma de reacción inmediata, para enfrentar en el país las situaciones de emergencia o desastre, en la que igualmente se determina que la gestión del Riesgo es responsabilidad de todos, siendo la comunidad, el sector público y el sector privado corresponsables en todo el proceso.

Que el numeral 7 del artículo 4° de la citada ley establece que, el proceso de la gestión del riesgo está compuesto, por unos elementos fundamentales, como son la identificación de escenarios del riesgo, el análisis, monitoreo y seguimiento del riesgo y sus componentes, a fin de gestionar una adecuada comunicación, que permita crear conciencia y reducir riesgos en la toma de decisiones dentro del manejo y atención de emergencias y desastres. Estas acciones tienen el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar y calidad de vida de las personas, la protección y el cuidado de los animales y al desarrollo sostenible.

Que, el territorio colombiano por su localización geográfica y condiciones sociales, ambientales y económicas, se encuentra expuestos a múltiples riesgos de desastres, con efectos directos e indirectos importantes en la salud pública; es por esto que, el sector salud de manera continua trabaja en fortalecer sus capacidades para anteceder los riesgos y fortalecer la gobernanza en los diferentes territorios, de manera que puedan tomarse las acciones oportunas para la prevención, respuesta y recuperación, propendiendo por disminuir la morbimortalidad asociada.

Que, debido a las dificultades evidenciadas en la coordinación de una respuesta rápida ante las emergencias ocasionadas por los terremotos de Haití (2010) y Nueva Zelanda (2011), así como el tsunami ocurrido en Japón en el mismo año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó el “Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030”, como un instrumento que insta a los Estados miembros a emprender acciones concretas en los ámbitos local, regional y nacional, orientadas a abordar cuatro prioridades fundamentales: i) la comprensión del riesgo de desastres; ii) el fortalecimiento de la gobernanza del riesgo de desastres para su adecuada gestión; iii) la inversión en la reducción del riesgo de desastres para incrementar la resiliencia, y iv) el mejoramiento de la preparación ante desastres, con el fin de garantizar una respuesta eficaz y una recuperación, rehabilitación y reconstrucción sostenibles.

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en desarrollo del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, formuló la Iniciativa Global de Equipos Médicos de Emergencia (EME o EMT, por sus siglas en inglés). Dicha iniciativa es implementada en los países de las Américas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con el propósito de fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud ante emergencias y desastres, a partir de los lineamientos establecidos por la OMS y de las experiencias acumuladas en la región, orientadas a mejorar la atención sanitaria en situaciones de crisis.

Que, en Colombia se han presentado diversos eventos catastróficos y desastres, tales como el terremoto de Popayán (1983), la erupción del Volcán Nevado del Ruiz (1985), la avalancha sobre la cuenca del río Páez (1994), el terremoto de Armenia en (1999), y la avalancha de los ríos Mocoa, Mulato y Sangoyaco en el municipio de Mocoa (2017), entre otros. A estos eventos, se suman las emergencias recurrentes derivadas de condiciones climáticas extremas, los fenómenos de variabilidad climática y las situaciones provocadas por el ser humano, como las migraciones masivas en Norte de Santander y en la región del Darién. Dichas situaciones, por su magnitud e impacto desproporcionado, han desbordado la capacidad de respuesta del sistema de salud, obligando al Estado, en el marco de la gestión del riesgo, a adoptar y fortalecer medidas que garanticen una atención oportuna, coordinada y efectiva ante las contingencias que se presenten.

Que, a pesar de haberse implementando en el país, acciones orientadas a mejorar el conocimiento, la gestión y el manejo del riesgo, se hace necesario adoptar un enfoque integral en la planificación y coordinación de equipos médicos de emergencia, con el fin de optimizar la respuesta inmediata en escenarios de crisis. Para ello, se requiere la implementación de una red oficial de registro, documentación y coordinación de equipos médicos, que permita articular los esfuerzos del sector salud y asegurar la efectividad de las acciones durante la atención de emergencias y desastres.

Que, el Programa “Equipos Médicos de Emergencia” (EME o EMT, por sus siglas en inglés), desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el marco de la implementación de la Iniciativa Global de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del mismo nombre, establece una metodología que contiene directrices claras y procedimientos operativos estandarizados. Dicho marco metodológico permite desarrollar un sistema de registro, documentación, coordinación y evaluación continua de equipos conformados por profesionales de la salud y personal de apoyo, con capacidades clínicas, financieras y logísticas, para su despliegue e intervención inmediata en zonas afectadas por emergencias o desastres, garantizando una atención oportuna y eficaz a las personas impactadas por dichos eventos.

Que, mediante la Resolución número 633 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, se adoptó en Colombia la Iniciativa Global de “Equipos Médicos de Emergencia” como Programa Nacional para la reducción del riesgo ante emergencias y desastres en el sector de la salud, y en el artículo 3° y 4°, asignó a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres la responsabilidad de elaborar el documento base para su implementación a nivel nacional, el cual deberá contemplar, como mínimo, los siguientes componentes: i) Registro y documentación de los equipos; ii) Certificación de los equipos médicos; iii) Capacitación y entrenamiento; iv) Infraestructura y logística; v) Coordinación y planificación operativa; y vi) Comunicaciones y tecnología.

Que, en virtud de lo anterior, la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres expidió el documento técnico denominado “Programa Nacional de Equipos Médicos de Emergencia - Ruta de implementación de la Iniciativa”, con el fin de establecer los elementos para la implementación de la estrategia “Equipos Médicos de Emergencia” adoptada en la Resolución número 633 de 2024; dichos elementos se desarrollan en el referido documento.

Que, en mérito de lo expuesto,

#### RESUELVE:

Artículo 1°. *Objeto.* Establecer los elementos base para la implementación del “Programa Nacional de Equipos Médicos de Emergencia”, desarrollados en el documento técnico que será publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, para fortalecer la respuesta en salud ante crisis, emergencias y desastres.

Artículo 2°. *Campo de aplicación.* La presente resolución aplica a todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entidades públicas y privadas, organismos y agencias de socorro habilitadas en el marco de la prestación de servicios de salud, así como a las entidades territoriales en el ámbito de sus competencias, que manifiesten ante el Ministerio de Salud y Protección Social la intención de conformar Equipos Médicos de Emergencia.

Parágrafo. Los Equipos Médicos de Emergencia del orden internacional certificados por su país de origen y que ingresen al territorio nacional, únicamente podrán brindar apoyo en la prestación de servicios de salud en el marco de situaciones de crisis, emergencias o desastres en los siguientes eventos:

- A solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social como representante del sector salud ante el Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

- b) Cuando el Organismo Internacional EMT solicite y, sea autorizado su ingreso al país por el Ministerio de Salud y Protección Social, para apoyar situaciones de crisis, emergencias o desastres.

Artículo 3°. *Certificación del Programa de Equipos Médicos de Emergencia (EME o EMT)*. El Ministerio de Salud y Protección Social, será responsable del procedimiento administrativo y de verificación para el registro y clasificación de los Equipos Médicos de Emergencia. Una vez cumplidos los requisitos, el Ministerio expedirá el respectivo certificado.

Parágrafo 1°. Las organizaciones internacionales que deseen certificarse como Equipo Médico de Emergencia (EME o EMT) en el territorio nacional, deberán cumplir con las con las mismas disposiciones planteadas para organizaciones nacionales, relacionadas en el acápite anterior.

Parágrafo 2°. Los Equipos Médicos de Emergencia certificados podrán operar en el territorio nacional según las necesidades derivadas de una crisis, emergencia o desastre, así como participar en misiones internacionales, previa solicitud del país afectado y de conformidad con los procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 4°. *Adaptación y articulación*. Los Equipos Médicos de Emergencia (EME o EMT) deberán adaptarse a la gestión del riesgo de desastres en sus componentes de reducción, preparación y respuesta, así como articularse con los Sistemas de Emergencias Médicas (SEM) de las respectivas jurisdicciones, en el marco de las redes integradas e integrales de servicios de salud de que tratan la Ley 1438 de 2011 y la Sentencia C-313 de 2014.

Artículo 5°. *Postulación de los Equipos Médicos de Emergencia (EME o EMT)*. El proceso de postulación de las entidades, y los organismos interesados en obtener la certificación del Ministerio de Salud y Protección Social, se podrá realizar en cualquier momento conforme a los requisitos establecidos en el documento técnico del presente acto administrativo.

Artículo 6°. *Registro y visita de certificación*. Cumplidos los requisitos de postulación, las entidades, instituciones y organismos solicitantes, deberán activar la pestaña de verificación en el aplicativo Célula de Información y Coordinación Médica (CICOM), anexando los documentos requeridos. Una vez verificados y aprobados, el Ministerio de Salud y Protección Social notificará al postulante con al menos veinticuatro (24) horas de antelación la visita de verificación. Posterior a dicha visita, y en un plazo no mayor a quince (15) días calendario, se expedirá la certificación correspondiente.

Artículo 7°. *Autoevaluación y novedades*. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que cuenten con Equipos Médicos de Emergencia certificados, deberán realizar la autoevaluación y registro de novedades de conformidad con lo establecido en los artículos 5° y 12 de la Resolución número 3100 de 2019, modificada por las Resoluciones números 544 de 2023 y 465 de 2025, referente a los servicios de salud ofertados de acuerdo con el tipo de Equipos Médicos de Emergencia.

Parágrafo. En caso de que surjan nuevos estándares o condiciones para la adecuación y actualización de los Equipos Médicos de Emergencia (EME o EMT) o se quiera modificar la tipología del equipo certificado, estos deberán ser previamente adoptados por el interesado, y su verificación se realizará dentro de los seis (6) meses siguientes a la actualización, previa solicitud formal al Ministerio de salud y Protección Social.

Artículo 8°. *Centro de Información y Control de Equipos Médicos de Emergencia (CICOM)*. La Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social, mantendrá el registro de los Equipos Médicos de Emergencia certificados en la estructura del Centro de Información y Control de Equipos Médicos de Emergencia (CICOM).

Artículo 9°. *Monitoreo y evaluación de los Equipos Médicos de Emergencia (EME o EMT)*. La Oficina Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social, adelantará el monitoreo y la evaluación del programa Equipos Médicos de Emergencia.

Artículo 10. *Operatividad*. Los Equipos Médicos de Emergencia deberán realizar procesos de simulación semestral y simulacros anuales, incluyendo la capacitación del talento humano en salud que los conforma. Estos procedimientos deberán estar documentados y harán parte integral del historial operativo del programa Equipos Médicos de Emergencia (EME o EMT).

Artículo 11. *Inspección, vigilancia y control*. La Superintendencia Nacional de Salud, junto con las secretarías de salud departamentales o distritales, o la entidad que ejerza dichas funciones, serán responsables dentro del ámbito de sus competencias, de realizar la vigilancia y el control sobre el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención en salud brindada por los Equipos Médicos de Emergencia (EME o EMT).

Artículo 12. *Vigencia*. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición. Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 25 de mayo de 2026.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.  
(C. F.).

Dirección de Comercio Exterior

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 213 DE 2026

(mayo 25)

por la cual se adopta la determinación preliminar dentro de la investigación iniciada mediante la Resolución número 287 del 21 de octubre de 2025.

El Director de Comercio Exterior, en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las que le confieren los numerales 1, 5 y 7 del artículo 18 del Decreto número 210 de 2003, modificado por el artículo 3° del Decreto número 1289 de 2015, y el Decreto número 1794 de 2020, que adicionó el Capítulo 7 del Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1074 de 2015, en desarrollo de lo dispuesto en la Ley 170 de 1994, y

CONSIDERANDO:

Que mediante la Resolución número 287 del 21 de octubre de 2025, publicada en el *Diario Oficial* 53.280 de la misma fecha, la Dirección de Comercio Exterior del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo (la Autoridad) ordenó el inicio de una investigación de carácter administrativo, con el objeto de determinar la existencia, grado y efectos en la rama de producción nacional de un supuesto dumping en las importaciones de neumáticos nuevos de caucho de los tipos utilizados en autobuses o camiones clasificadas por la subpartida arancelaria 4011.20.10.00, originarias de la República Popular China (en adelante, llantas neumáticas).

Que en cumplimiento del artículo 2.2.3.7.6.7 del Decreto número 1794 de 2020 (en adelante, Decreto número 1794), que adicionó el Decreto número 1074 de 2015 (el Decreto número 1794), se publicó el correspondiente Aviso de Convocatoria en el *Diario Oficial* 53.280 del 21 de octubre de 2025 y se formularon los cuestionarios referidos en esa norma.

Que mediante Resolución número 339 del 11 de diciembre de 2025, publicada en el número 53.332 del 12 de diciembre de 2025, la Autoridad prorrogó el plazo para contestar cuestionarios hasta el 19 diciembre de 2025. Adicionalmente, resolvió prorrogar hasta el 7 de enero de 2026 el plazo para la adopción de la determinación preliminar.

Que mediante la Resolución número 361 del 26 de diciembre de 2025 publicada en el *Diario Oficial* número 53.347, la Autoridad prorrogó hasta el 19 de febrero de 2026 la adopción de la determinación preliminar dentro de la investigación iniciada a través de la Resolución número 287 de 2025.

Que mediante la Resolución número 098 del 11 de febrero de 2026 publicada en el *Diario Oficial* número 53.395, la Autoridad extendió hasta el 6 de abril de 2026 la adopción de la determinación preliminar dentro de la investigación iniciada a través de la Resolución número 287 de 2025.

Que mediante la Resolución número 122 del 18 de marzo de 2026, publicada en el *Diario Oficial* número 53.433 con fecha del 19 de marzo de 2026, la Autoridad resolvió extender el plazo para la adopción de la determinación preliminar hasta el 27 de abril de 2026.

Que mediante Resolución número 140 del 22 de abril de 2026, publicada en el *Diario Oficial* número 53.469 del 23 de abril de 2026, la Autoridad, extendió hasta el 25 de mayo de 2026 el término para adoptar la determinación preliminar dentro de la investigación de carácter administrativo iniciada mediante la Resolución número 287 del 21 de octubre de 2025.

Que los documentos y pruebas que se tuvieron en cuenta para las etapas de apertura y determinación preliminar de la investigación administrativa reposan en el expediente D-105-02-139.

Que, en los términos del artículo 2.2.3.7.6.9. del Decreto número 1794, la Autoridad adoptará la determinación preliminar con base en las consideraciones que se pasa a presentar. Esas consideraciones contienen el resumen de los procedimientos y análisis adelantados. La exposición más detallada del fundamento de la decisión se encuentra en el Informe Técnico Preliminar.

Que la decisión preliminar se sustenta en las siguientes consideraciones:

**I. ASPECTOS GENERALES Y DE PROCEDIMIENTO**

**1. Apertura de la investigación**

La investigación inició por solicitud de la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (en adelante ANDI), quien actúa en representación de Goodyear Colombia de Colombia S. A. (en adelante Goodyear). En resumen, la Dirección refirió indicios que sugerían que las importaciones de llantas neumáticas originarias de China se hicieron en condiciones de dumping y generaron un daño importante a la rama de producción nacional. En particular la Dirección resaltó lo siguiente:

- Las importaciones de llantas neumáticas fue variable, en el segundo semestre de 2022 el volumen importado alcanzó 39.727.861 kilogramos, registrando un